

ДОГОВОР ОБ УСЛУГАХ УСТНОГО ПЕРЕВОДА (RJ)

СТОРОНЫ ДОГОВОРА

Союз глухих и слабослышащих в Чешской Республике, z.s.
Центр посредничества переводчиков для глухих (далее CZTN)
Karlínské náměstí 12, 186 00 Praha 8

Клиент:

имя и фамилия
дата рождения
адрес проживания в Чехии:

Каналы связи:

смс/ватсап
Эл. почта
Скайп

Какой вид связи вы используете - можно обозначить несколько вариантов:

- | | | |
|---------------------------|------------------------|---------------------------------|
| a) Чешский язык жестов | b) Чешский язык знаков | c) Международная система знаков |
| d) Украинский язык жестов | e) Русский язык жестов | f) Артикуляционный перевод |
| | | 1) чешский |
| | | 2) украинский |
| | | 3) русский |

Они заключают следующий договор на оказание выездных и амбулаторных услуг устного перевода в соответствии с § 56 Закона № 108/2006 Sb.

- Мы предоставляем выездные социальные услуги по всей Чешской Республике с 06:00 до 22:00 с понедельника по воскресенье на основании предварительного заказа.
- Оказываем амбулаторные социальные услуги на основании предварительного заказа в Праге (Karlínské náměstí 59/12, Praha 8) по средам с 09:00 до 15:30, в Брно (Vodova 11/35, Brno) по вторникам и четвергам 09:00-15:30.

Настоящий договор заключается на **неопределенный срок**. Услуга предоставляется **бесплатно**.

Клиент может расторгнуть договор в письменной форме или по видеосвязи без объяснения причин. Поставщик может расторгнуть договор из-за агрессивного поведения клиента по отношению к сотрудникам CZTN или в случае, если CZTN больше не может предоставлять услуги устного перевода по организационным, профессиональным или финансовым причинам.

Подписывая Соглашение, клиент соглашается на обработку персональных данных в соответствии с Регламентом Европейского парламента и Совета (EU) 2016/679, Общим регламентом о защите персональных данных (далее «GDPR»).

Настоящий договор составлен в двух экземплярах, каждая сторона получит по одному экземпляру.

В _____ г.

Поставщик услуг:

Svaz neslyšících a nedoslýchavých
osob v České republice, z.s.
Karlínské nám. 12
186 00 Praha 8 - Karlín
- 1 -

Подпись клиента:

Социальный работник:
Mgr. Denisa Vacková, DiS.

Для заказа устного перевода нам необходимы: имя и фамилия, дата и время перевода, адрес места перевода, тема перевода.